

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข. ผลการปฏิบัติงานกิจกรรมสาธารณสุข  
ปีงบประมาณ 2536. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก,  
2537: 215.

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข. อนุทินสถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2537-  
2538. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2538: 18-53.

กาญจนา ประสานปราน. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเองกับพฤติกรรม  
การดูแลตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหารในผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

การแพทย์, กรม. คู่มือครู เรื่อง การควบคุมและป้องกันโรคเบาหวาน. โครงการควบคุมและ  
ป้องกันโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก,  
2533: 5.

การแพทย์, กรม. ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงสำหรับประชาชน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2538: 8.

เกษก่อง สีหะวงษ์. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ  
และความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา กับพฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุ แขวงรองเมือง  
เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, สำนักงาน. การใช้สมุนไพรเป็นยาของประชาชน จังหวัดเพชรบุรี.  
ข่าวสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ 36 (พฤศจิกายน 2538): 10.

จริยาวัตร คมพัคฆ์. แรงสนับสนุนทางสังคม: มโนทัศน์และการนำไปใช้. วารสารพยาบาล  
ศาสตร์ 6 (เมษายน-มิถุนายน 2539): 96.

จรัสญ มีชนอน. การพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขเพื่อบรรลุนโยบาย 3 ม. วารสารกองการพยาบาล  
23 (กันยายน-ธันวาคม 2539): 32-29.

จิรภา หงษ์ตระกูล. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ แรงสนับสนุนทางสังคม กับความ  
สามารถในการดูแลตนเองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.

- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. บัณฑิตวิทยาลัย. คู่มือการเสนอวิทยานิพนธ์. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- ฉวีวรรณ สารจันทร์ และคณะ. การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของผู้ป่วย  
เบาหวาน. วารสารการแพทย์กลุ่มเครือข่าย 6/2 4 (กุมภาพันธ์-พฤษภาคม 2539): 7-19.
- เฉลิม วงษ์จันทร์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม กับความ  
สามารถของผู้ดูแลในการดูแลเด็กสมองพิการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร  
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- โคมยง เหลาโชติ. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย  
โรคเบาหวาน โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร  
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
- ชมนาด วรรณพรศิริ. ความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายของสังคม การสนับสนุนทางสังคมและ  
สุขภาพจิตของพยาบาล โรงพยาบาลพระพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- ชลดา บุญรัตน์ และคณะ. เบาหวานในผู้สูงอายุเขตเมือง: ปรากฏการณ์ทำทายนักบริหารสุขภาพ.  
วารสารโรงพยาบาลร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์ มหาสารคาม 5 (กุมภาพันธ์ 2540): 27-36.
- ชวลี โหมมิตทาภิวัฒน์. ปัจจัยคัดสรร ความสามารถในการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพในผู้ป่วย  
โรคต่อหินชนิดเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย  
มหิดล, 2534.
- ชาญชัย จันทร์วรชัยกุล. การศึกษาผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลหนองคูศรี  
วารสารโรงพยาบาลร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์ มหาสารคาม 5 (กุมภาพันธ์ 2540): 6-13.
- ทิพาพร วงศ์หงษ์กุล, ฐิตินันท์ ศิริฉาย และปทุม สร้อยวงศ์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน  
บางประการ แรงสนับสนุนทางสังคม ความสามารถในการดูแลตนเองกับคุณภาพชีวิต  
ในผู้ป่วยเบาหวาน. พยาบาลสาร 20 (2536): 13-23.
- รัชนีญา เชษฐากุล. ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลมหาราช  
นครราชสีมา. วารสารโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 19 (พฤษภาคม-สิงหาคม  
2538): 159-172.
- บุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์ และวัลลา ตันตโยทัย. สิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน แรงสนับสนุน  
ทางสังคม และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน. พยาบาลสาร  
20 (เมษายน-มิถุนายน 2536): 40.

- บุญทิพย์ สิริรังศรี. ประยุกต์ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มในผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.
- บุญทิวา โพธิเจริญ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมกับความหวังในชีวิตของผู้ป่วยโรคเอดส์ที่มารับคำปรึกษาในคลินิกรับปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- บุญประคอง ประสงค์สม. การพัฒนา ความรู้ เจตคติและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม. วารสารวิทยาลัยพยาบาลราชบุรี 8 (2539): 35-40.
- ปทุมพรรณ มโนกุลอนันต์. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน: การศึกษาเชิงมนุษยวิทยาในชุมชนแห่งหนึ่งของจังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- ประคอง กรรณสูต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538: 41-48.
- พรทิวา อินทร์พรม และคณะ. ผลของการดูแลสุขภาพอนามัยที่บ้านต่อการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน. วารสารวิจัยทางการแพทย์ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2540): 99-114.
- พรทิวา อินทร์พรม. ผลของการดูแลสุขภาพอนามัยที่บ้านต่อการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์. การสร้างบทเรียนแบบโปรแกรมเรื่องการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคณะ. วิจัยทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: เทมการพิมพ์, 2539: 140-156.
- ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล. แนวทางมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2539: 1-51.
- ไพบุลย์ โล่ห์สุนทร. ระบาดวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538: 26-30.

- มาลี จำนวนผล. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- รัชตะ รัชตะนาวัน และคณะ. ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในโรงพยาบาลรามาริบัติ: ข้อมูลทางคลินิกและผลการรักษาเปรียบเทียบระหว่างคลินิกอายุรศาสตร์ และคลินิกเฉพาะโรคเบาหวาน. รวมาริบัติเวชสาร 10 (2530): 183-189.
- รัตนภรณ์ ศิริวัฒนชัยพร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานบางประการและการรับรู้สมรรถนะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
- เรมวลด นันท์สุภาวัฒน์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการและการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
- ลดาวลัย ศรีธีรรัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ในการดูแลตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลตนเองของนักศึกษาพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- วรรณภา ศรีธีรรัตน์. กระบวนการดูแลตนเองของผู้ใหญ่ที่เป็นโรคเบาหวาน. วารสารวิจัยทางการแพทย์ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2540): 71- 91.
- วัลลา ดันตโยทัย. การศึกษาติดตามความรู้เรื่องโรคและภาวะการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานผู้ใหญ่ที่ควบคุมโรคไม่ได้ดี ภายหลังได้รับการสอนและติดตามช่วยเหลืออย่างมีระบบ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.
- วัลลา ดันตโยทัย. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- วิชัย พิภพสงาม และสายสุนีย์ ทับทิมเทศ. การวิเคราะห์คำรักษาพยาบาลของผู้ป่วยนอก ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ. วารสารสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนา 9 (มกราคม-มิถุนายน 2539): 15-27.
- วิภาวดี มโนหาญ และคณะ. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวและการปรับตัวในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. พยาบาลสาร 4 (ตุลาคม-ธันวาคม 2537): 3.
- วิวัฒน์ เชวงชัยยง. ภาวะความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยโรคเบาหวาน กรณีศึกษาในโรงพยาบาลลำพูน. พุทธชินราชวารสาร 13 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2539): 93-99.

- ศรีจิตรา บุญนาค. โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 1. กรุงเทพมหานคร: พิทักษ์การพิมพ์, 2526: 1-2.
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และคณะ. คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกภายใต้สวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการ. หนังสือชุดประกันสุขภาพ เล่มที่ 4 กองแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2535: 17.
- สมจิต หนูเจริญกุล. การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลป์ทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: วี เจ. พรินติ้ง, 2537: 21-188.
- สมจิต หนูเจริญกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองกับระดับฮิโมโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. รวมารับดีพยาบาลสาร 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2539): 53-62.
- สมจิต หนูเจริญกุล. รูปแบบการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน. วารสารวิจัยทางการแพทย์ 1 (มกราคม-มิถุนายน 2540): 115-137.
- สมยศ ศรีจรรย์. พฤติกรรมและการดูแลผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุ อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์. รายงานการวิจัย, 2539. (เอกสารไม่ตีพิมพ์เผยแพร่)
- สมาคมนักประชากรไทย. การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2539. ณ โรงแรมโซลทวินทาวเวอร์ วันที่ 21-22 พฤศจิกายน 2539.
- สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, สำนักงาน. สรุปรายงานประจำปี 2539. (มีนาคม 2540): 36-119.
- สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, สำนักงาน และโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. แนวทางการจัดบริการ การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา. คณะกรรมการจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน, 2540: 6-16.
- สาธิต วรรณแสง. โรคเบาหวานและหลักการรักษา. คู่มือประกอบการให้ความรู้โรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2533: 7-10.
- สาธิตา เมธนาวิณ และสุภาวดี ค่านช่างกุล. การดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อัมพาต. สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: ลดาวัลย์พรินท์ติ้ง, 2536: 13-33.
- สุคนธ์ มีเนตรทิพย์. การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์เกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- สุธีรัตน์ แก้วประโลม. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางด้านสังคมกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2538.

- สุภาภรณ์ ค้วงแพง. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การสนับสนุนจากคู่สมรส กับการดูแลตนเอง ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีจัดของเสียทางเยื่อบุช่องท้องด้วยตนเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- สุวรรณชัย วัฒนายังเจริญชัย และคณะ. รูปแบบการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานที่สถานีอนามัยตำบลอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น. โครงการสนับสนุนการวิจัยโดยมูลนิธิแพथ์ชนบท และโรงพยาบาลพล, 2539: 10.
- อุระณี รัตนพิทักษ์ และคณะ. ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับน้ำตาลในกระแสโลหิต ผู้ป่วยเบาหวานที่ออกกำลังกายและไม่ออกกำลังกาย. งานวิจัยทางการพยาบาล และการสาธารณสุข พ.ศ. 2530-2536 กระทรวงสาธารณสุข, 2532: 61.

#### ภาษาอังกฤษ

- Black, J. M., and Jacobs, E. M. Luckmann and Sorensen's Medical-Surgical Nursing A Psychophysiologic Approach. Fourth Edition. W. B. Saunders Company, 1993.
- Brandt, P. A., and Weinert, C. The PRQ-A Social Support Measure. Nursing Research 30 (1981): 277-280.
- Brown, M. A. Social support during pregnancy: an unidimensional or multidimensional construct. Nurs Res 35 (1986): 4-9.
- Glasgow, R. E., and Toobert, D. J. Social Environment and Regimen Adherence Among Type 2 Diabetic Patients. Diabetes Care 11 (May 1988): 377-386.
- Hanucharunkul, S. Predictors of self-care in cancer patients receiving radiotherapy. Journal of Cancer Nursing 1 (1989): 21-27.
- Hubbard, P., Muchlenkamp, A. F., and Brown, N. The Relationship between Social Support and Self-Care Practices. Nursing Research 33 (September-October 1984): 266-269.
- Lawler, M. K., Volk, R., Viviani, N., and Mengel, M. B. Individual and family factors impacting diabetic control in the adolescent: a preliminary study. Maternal-Child Nursing Journal 19 (1990): 331-345.
- Lehman, P. C. Medical-Surgical Nursing. Concepts and Clinical Practice. 5 th ed. Mosby-Year Book, Inc, 1995.
- McDowell, Joan R. S., and Gordon, D. Diabetes: Caring for Patients in the Community. Churchill livingstone, 1996.

- Mingxia, Z. Quality of life of non-insulin dependent diabetes mellitus patients. Master of nursing science Chiang Mai University, 1997.
- Muhlenkamp, A. F., and Sayles, J. A. Self-Esteem, Social Support, And Positive Health Practices. Nursing Research 35 (1986): 334-338.
- Orem, D. E. Nursing: Concepts of Practice. New York: McGraw-Hill, 1971.
- Orem, D. E. Nursing: Concepts of Practice. 3 rd ed. New York: McGraw-Hill, 1985.
- Orem, D. E. Nursing: Concepts of Practice. 5 th ed. St. louis: Mosby-Year Book, 1995.
- Position Statement. Nutritional Recommendations and Principles for Individuals with Diabetes Mellitus. Diabetes Care 13 (January 1990): 18-27.
- Rost, K., and others. Self-care predictors of metabolic control in NIDDM patients. Diabetes care 13 (1990): 1111-1113.
- Thoits, P.A. Conceptual Methodological and Theoretical Problems in Studying Social Support as a Buffer Against life Stress. Jornal of Health and Social Behavior 23 (June 1982): 145-159.
- Tilden, V. P. Issues of Conceptualization and Measurement of Social Support in the Construction of Nursing theory. Research in Nursing and Health 8 (1985): 199-206.
- Wang, C., and Fenske, M. M. Self-care of adults with non-insulin-dependent diabetes mellitus: influence of family and friends. Diabetes Educator 22 (September-October 1996): 65-70.
- WHO. Diabetes mellitus WHO Technical Report Series 727. Report of a WHO Study group. Geneva, 1985.
- Zimmet, P. Primary prevention of diabetes mellitus. Diabetes Care 1 (March 1988): 258-262.

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	สถานที่
1. นายแพทย์ชัยชาญ ดีโรจนวงศ์	นายแพทย์ 8	สำนักงานอายุรกรรม โรงพยาบาลราชวิถี
2. นายแพทย์ชาญชัย จันทร์วรชัยกุล	ผู้อำนวยการ	โรงพยาบาลหนองกรุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์
3. นายแพทย์สมยศ ศรีจารนัย	ผู้อำนวยการ	โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลลา ตันตโยทัย	อาจารย์	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประพิม ศุภคັນสนีย์	อาจารย์	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
6. นางสาวสุวิณี วิวัฒน์วานิช	อาจารย์	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
7. นางภิญญา หนูภักดิ์	หัวหน้าภาควิชาการ บริหารการพยาบาล และพัฒนาวิชาชีพ	วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนีกรุงเทพ
8. พันตรีหญิงจิรวัดน์ บุปผามาศ	หัวหน้าห้องตรวจ โรคเบาหวาน	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
9. พันตรีหญิงสุพัตรา สิงห์คำราม	พยาบาลฝ่ายวิชาการ กองการพยาบาล	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
10. นางพจนา สุพรรณสมบุรณ์	หัวหน้าตึกอายุรกรรมชาย	โรงพยาบาลราชวิถี

ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

### 1. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพของเครื่องมือ

1.1 การวิเคราะห์หาค่าความยาก-ง่ายของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เป็นรายข้อ โดยใช้สูตรของจอห์นสัน (Johnson, 1967: 379 อ้างถึงใน ประคอง วรรณสุด, 2538: 30-31)

$$P = \frac{(R_U + R_L)}{2f}$$

เมื่อ P = ค่าความยาก-ง่าย

$R_U R_L$  = จำนวนคนในกลุ่มสูงหรือกลุ่มต่ำที่ตอบข้อสอบแต่ละข้อถูก

f = จำนวนคนในแต่ละกลุ่มซึ่งต้องมีจำนวนเท่ากัน

1.2 การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เป็นรายข้อ โดยใช้สูตรของไฟน์ดลีย์ (Findley, 1976: 383 อ้างถึงใน ประคอง วรรณสุด, 2538: 32-33)

$$D = \frac{(R_U - R_L)}{f}$$

เมื่อ D = ค่าอำนาจจำแนก

$R_U R_L$  = เป็นคนในกลุ่มสูงหรือกลุ่มต่ำที่ตอบข้อสอบแต่ละข้อถูก

f = จำนวนคนในแต่ละกลุ่ม

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์”

#### คำชี้แจง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 4 ตอน ได้แก่  
ตอน 1 แบบบันทึกข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล  
ตอน 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน  
ตอน 3 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน  
ตอน 4 แบบสัมภาษณ์การดูแลตนเอง

ตอน 1 แบบบันทึกข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

คำชี้แจง ให้ขีดเครื่องหมาย [ / ] หรือเติมคำลงในช่องว่างที่เป็นคำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์เลขที่ .....

สำหรับผู้วิจัย

--	--	--

1-3

โรงพยาบาล.....

4

1. เพศ

1.  ชาย

2.  หญิง

5

2. อายุ

1.  ต่ำกว่า 15 ปี

2.  15 - 24 ปี

6

3.  25-64 ปี

4.  65 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

1.  ไม่ได้เรียน

2.  ประถมศึกษา

7

3.  มัธยมศึกษา

4.  อุดมศึกษาหรือสูงกว่า

4. อาชีพ

1.  ไม่ได้ประกอบอาชีพ

2.  รับราชการ

8

3.  รัฐวิสาหกิจ

4.  ค้าขาย

5.  รับจ้าง

6.  เกษตรกร

7.  อื่นๆ (ระบุ).....

5. ระยะเวลาที่เจ็บป่วย

1.  1-5 ปี

2.  6-10 ปี

9

3.  11-15 ปี

4.  16 ปีขึ้นไป

6. เมื่อท่านมีปัญหาเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน สมาชิกในครอบครัวผู้ให้การดูแลท่าน

มากที่สุดคือ .....

10

7. เมื่อท่านมีปัญหาเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน สมาชิกในชุมชนผู้ให้การดูแลท่านมาก

ที่สุดคือ .....

11

8. เมื่อท่านไม่สบายใจ สมาชิกในครอบครัวผู้ให้คำปรึกษาแก่ท่านมากที่สุดคือ .....

12

9. เมื่อท่านไม่สบายใจ สมาชิกในชุมชนผู้ให้คำปรึกษาแก่ท่านมากที่สุดคือ .....

13

ตอน 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงตามคำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์

คำตอบถูก หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความเข้าใจว่าข้อความนั้นถูกต้อง

คำตอบผิด หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความเข้าใจว่าข้อความนั้นผิด

คำตอบไม่ทราบ หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่เคยมีความรู้เกี่ยวกับข้อความนั้นเลย

ข้อความ	ถูก	ผิด	ไม่ทราบ	สำหรับ ผู้วิจัย
<b>ระยะมีความไวต่อการเกิดโรค</b>				
1. โรคเบาหวานเป็นโรคที่ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ .....	.....	.....	.....	14
2. การรับประทานอาหารโดยไม่ควบคุมเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเบาหวาน .....	.....	.....	.....	15
3. โรคเบาหวานเป็นโรคติดต่อทางเลือด .....	.....	.....	.....	16
4. โรคเบาหวานเป็นโรคที่รักษาให้หายขาดได้ .....	.....	.....	.....	17
<b>ระยะก่อนมีอาการของโรค</b>				
5. ถ้าท่านสังเกตว่าปัสสาวะมีสีเหลืองแสดงว่ามีน้ำตาลในปัสสาวะ .....	.....	.....	.....	18
6. เมื่อมีอาการชาปลายมือปลายเท้า ควรไปตรวจน้ำตาลในปัสสาวะ .....	.....	.....	.....	19
7. หากสงสัยเป็นโรคเบาหวาน สามารถตรวจหาน้ำตาลในร่างกายได้จากปัสสาวะเท่านั้น .....	.....	.....	.....	20
8. ผู้ที่ตรวจพบน้ำตาลในปัสสาวะ ต้องมีการตรวจน้ำตาลในเลือดเพื่อยืนยันว่าเป็นโรคเบาหวาน .....	.....	.....	.....	21
<b>ระยะมีอาการของโรค</b>				
9. การตรวจน้ำตาลในปัสสาวะหากแผ่นเคลือบน้ำยาเป็นสีฟ้าแสดงว่ามีน้ำตาลในปัสสาวะ .....	.....	.....	.....	22
10. ท่านมีน้ำหนักตัวลดลงแสดงว่าร่างกายสูญเสียน้ำตาลไปกับปัสสาวะ .....	.....	.....	.....	23



ข้อคำถาม	ถูก	ผิด	ไม่ทราบ	สำหรับ ผู้วิจัย
11. ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานจะมีอาการแสดงคือ ปวดศรีษะ .....	.....	.....	.....	24
12. โรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินจะพบในผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี .....	.....	.....	.....	25
<b>ระยะป้องกันความพิการจากโรค</b>				
13. เมื่อท่านควบคุมโรคเบาหวานดี การรักษาที่ได้รับคือควบคุมอาหารเท่านั้น .....	.....	.....	.....	26
14. ถ้าจำกัดอาหารได้ แนวโน้มน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารควรตรวจพบต่ำกว่า 118 มิลลิกรัม/เดซิลิตร .....	.....	.....	.....	27
15. เวลาท่านไม่ควบคุมอาหาร เมื่อตรวจปัสสาวะด้วยแผ่นเคลือบน้ำยาจะเป็นสีส้ม .....	.....	.....	.....	28
16. ยาเม็ดลดน้ำตาลจะได้ผลดีหากท่านรับประทานก่อนอาหารครึ่งชั่วโมง .....	.....	.....	.....	29
17. ท่านลดขนาดยาเองเมื่อรู้สึกมีอาการดีขึ้น .....	.....	.....	.....	30
18. เมื่อท่านจะใช้ยาสมุนไพร ท่านปรึกษาแพทย์ก่อนเสมอ .....	.....	.....	.....	31
19. การออกกำลังกายเป็นประจำจะช่วยให้น้ำตาลในเลือดของท่านลดลง .....	.....	.....	.....	32
20. ขณะออกกำลังกายถ้าท่านมีอาการหน้ามืด ท่านจะนั่งพักทันที .....	.....	.....	.....	33
21. ท่านจะรับประทานยาเม็ดลดน้ำตาลเพิ่มจากเดิมเมื่อรู้สึกใจสั่น ตาลาย .....	.....	.....	.....	34
22. ท่านมีอาการหิวคล้ายจะเป็นลมแสดงว่าเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ .....	.....	.....	.....	35
23. แม้ว่าท่านมีอาการเหงื่อออกตัวเย็น ท่านก็จะไม่รับประทานของหวาน .....	.....	.....	.....	36
24. เมื่อมีอาการชาที่เท้า ท่านจะหลีกเลี่ยงการใช้ของร้อนๆ วางที่เท้า .....	.....	.....	.....	37
25. ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานควรตัดเล็บเท้าเป็นแนวโค้ง .....	.....	.....	.....	38
26. ท่านป้องกันการเกิดแผลที่เท้าโดยสวมรองเท้าทุกครั้งที่ออกจากบ้าน .....	.....	.....	.....	39







**ตอน 4** แบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

**คำชี้แจง** ให้ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ผู้ป่วยต้องการตอบเพียงข้อละ 1 ช่องเท่านั้น ตามคำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์

คำตอบปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานปฏิบัติตามข้อความนั้นเป็นประจำสม่ำเสมอ

คำตอบปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานปฏิบัติตามข้อความนั้นเป็นบางครั้ง

คำตอบไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่เคยปฏิบัติตามข้อความนั้นเลย

ข้อคำถาม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ	สำหรับผู้วิจัย
<b>อาหาร</b>				
1. หลีกเลี่ยงการรับประทานเนื้อสัตว์ที่ติดมันหรือติดหนังหรือหนังสัตว์ .....	.....	.....	.....	65
2. จำกัดอาหารจำพวกแป้ง เช่น ข้าว ก๋วยเตี๋ยว .....	.....	.....	.....	66
3. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำหวานหรือน้ำอัดลม .....	.....	.....	.....	67
4. งดรับประทานผลไม้ที่มีรสหวาน เช่น ทุเรียนขนุน .....	.....	.....	.....	68
5. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ยาแดงเหล้า .....	.....	.....	.....	69
<b>ยา</b>				
6. หลีกเลี่ยงการขอยืมยารักษาโรคเบาหวานจากผู้ที่เป็นโรคเดียวกันเมื่อขาด .....	.....	.....	.....	70
7. รับประทานยารักษาโรคเบาหวานก่อนอาหารประมาณครึ่งชั่วโมง .....	.....	.....	.....	71
8. หลีกเลี่ยงการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรคเบาหวาน .....	.....	.....	.....	72

ข้อคำถาม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ	สำหรับผู้วิจัย
9. เพิ่มหรือลดขนาดยารักษาโรคเบาหวานโดยปรึกษาแพทย์ก่อนเสมอ .....	.....	.....	.....	73
10. เมื่อมีอาการดีขึ้น ท่านหยุดยาโดยปรึกษาแพทย์ก่อน .....	.....	.....	.....	74
<b>การออกกำลังกาย</b>				
11. หลีกเลี้ยงออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ .....	.....	.....	.....	75
12. ออกกำลังกายแต่ละครั้งทำติดต่อกันนานอย่างน้อย 30 นาที .....	.....	.....	.....	76
13. ออกกำลังกายจนเหงื่อออกแต่ไม่หัดโหมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง .....	.....	.....	.....	77
<b>การประเมินและแก้ไขภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ</b>				
14. มีบัตรแสดงตนว่าเป็นโรคเบาหวานติดตัวไว้ตลอดเวลา .....	.....	.....	.....	78
15. บอกสมาชิกในครอบครัวให้ทราบถึงวิธีการช่วยเหลือ เมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ .....	.....	.....	.....	79
16. ขอความช่วยเหลือจากคนอื่นเมื่อมีอาการเริ่มแรกของน้ำตาลในเลือดต่ำ .....	.....	.....	.....	80
17. มีของหวาน เช่น น้ำตาลก้อนหรือลูกอมติดตัวไว้เสมอ .....	.....	.....	.....	81
<b>การดูแลเท้า</b>				
18. ดูแลเท้าให้สะอาด.....	.....	.....	.....	82
19. ตัดเล็บเท้าในแนวตรง.....	.....	.....	.....	83
20. มีแผลหรือมีการอักเสบเพียงเล็กน้อยที่เท้าปรึกษาแพทย์ทันที .....	.....	.....	.....	84
21. หลีกเลี้ยงการนั่งไขว่ห้างหรือนั่งของๆ .....	.....	.....	.....	85
22. ใต้บริหารเท้า .....	.....	.....	.....	86

## คู่มือในการสัมภาษณ์

งานวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

### คำชี้แจง

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อทราบถึงปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกเฉพาะโรคของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า เป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินและไม่มีโรคแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น โรคไตวาย โรคหัวใจ โรคตับ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ มีทั้งหมด 4 ตอน คือ

- ตอน 1 แบบบันทึกข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล
- ตอน 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน
- ตอน 3 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน
- ตอน 4 แบบสัมภาษณ์การดูแลตนเอง

### คำอธิบายแบบสัมภาษณ์ในแต่ละตอน

ตอน 1 แบบบันทึกข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประกอบด้วย 9 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และระยะเวลาที่เจ็บป่วย ปัจจัยอื่นๆเป็นแบบให้เติมคำหรือเลือกตอบ ให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย [ / ] ลงหน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย โดยในแต่ละข้อจะมีคำอธิบายเพิ่มเติมดังนี้

ข้อ 2. อายุ ให้บันทึกคำตอบที่เป็นจำนวนปีเต็ม

ข้อ 3. ระดับการศึกษา ให้บันทึกคำตอบที่เป็นระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ป่วย

โรคเบาหวาน

ข้อ 4. อาชีพ ให้บันทึกคำตอบอาชีพที่เป็นรายได้ประจำของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ข้อ 5. ระยะเวลาที่เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ให้บันทึกคำตอบที่เป็นจำนวนปีเต็ม

ถ้าระยะเวลาที่เจ็บป่วยต่ำกว่า 1 ปี ให้นับรวมเป็น 1 ปี ถ้า 1 ปี ขึ้นไปมีเศษเดือนเกิน 6 เดือนให้นับรวมเป็น 1 ปี ถ้าน้อยกว่า 6 เดือนให้ตัดเศษเดือนทิ้ง

ข้อ 6-7. เมื่อท่านมีปัญหาเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน สมาชิกในครอบครัว (ชุมชน) ผู้ให้การดูแลท่านมากที่สุด ให้บันทึกคำตอบสมาชิกในครอบครัว (ชุมชน) ที่ให้การดูแลผู้ป่วยมากที่สุด

ข้อ 8-9. เมื่อท่านไม่สบายใจ สมาชิกในครอบครัว (ชุมชน) ผู้ให้คำปรึกษาแก่ท่านมากที่สุด ให้บันทึกคำตอบสมาชิกในครอบครัว (ชุมชน) ผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยมากที่สุด

ตอน 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประกอบด้วย 26 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ได้แก่ ธรรมชาติของโรค 4 ระยะ คือ ระยะมีความไวต่อการเกิดโรค ระยะก่อนมีอาการของโรค ระยะมีอาการของโรค และระยะป้องกันความพิการจากโรค

1. ระยะมีความไวต่อการเกิดโรค หมายถึง เป็นความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรค การติดต่อและการหายของโรค

2. ระยะก่อนมีอาการของโรค หมายถึง เป็นความรู้เกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติของผู้ป่วยจากการตรวจน้ำตาลในปัสสาวะหรือในเลือด และอาการชาปลายมือปลายเท้า

3. ระยะมีอาการของโรค หมายถึง เป็นความรู้เกี่ยวกับอาการที่สำคัญของโรคเบาหวาน ได้แก่ ปัสสาวะมากและน้ำหนักร่างกายลด

4. ระยะป้องกันความพิการจากโรค หมายถึง เป็นความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเองใน 5 เรื่อง ได้แก่ อาหาร ยา การออกกำลังกาย การประหม่นและแก้ไขภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ และการดูแลเท้า

ให้ผู้สัมภาษณ์สอบถามผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตามข้อความในแบบสัมภาษณ์แล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ผู้ป่วยต้องการตอบ โดยมีคำตอบให้เลือก 3 ระดับดังนี้

ถูก หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความเข้าใจว่าข้อความนั้นถูกต้อง

ผิด หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความเข้าใจว่าข้อความนั้นผิด

ไม่ทราบ หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่เคยมีความรู้เกี่ยวกับข้อความนั้นเลย

ตอน 3 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประกอบด้วย 25 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน 5 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนด้านความใกล้ชิดผูกพัน ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านการส่งเสริมให้มีการพัฒนา ด้านการมีคุณค่าในตนเอง และด้านการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ



การสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน หมายถึง การที่มีผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ บิดา มารดา ญาติพี่น้อง คู่สมรส และบุตรหลาน ส่วนสมาชิกในชุมชน ได้แก่ เพื่อนบ้าน เพื่อนสนิท ผู้ร่วมงาน และสมาชิกของชมรมต่างๆที่ผู้ป่วยร่วมเป็นสมาชิก ความช่วยเหลือสนับสนุน มี 5 ด้าน คือ

1. การสนับสนุนด้านความใกล้ชิดผูกพัน หมายถึง การที่มีผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับความสนิทสนม ความเป็นกันเอง ความรู้สึกอบอุ่นใจ ความไว้วางใจ การได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่

2. การสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม หมายถึง การที่มีผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการต้อนรับ ได้รับให้แสดงบทบาทที่มีความสำคัญต่อกลุ่ม การทำกิจกรรมร่วมกัน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การสนับสนุนเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม

3. การสนับสนุนด้านการส่งเสริมให้มีการพัฒนา หมายถึง การที่มีผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการบำรุงทะนุถนอมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพและความสะดวกสบาย

4. การสนับสนุนด้านการมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การที่มีผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับความยกย่องในคุณค่าและความสามารถ โดยการได้รับคำชมเชย การยกย่องชื่นชม

5. การสนับสนุนด้านการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ หมายถึง การที่มีผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับความช่วยเหลือ ได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น การสนับสนุนด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ความช่วยเหลือในด้านความเป็นอยู่ การควบคุมโรค การช่วยเหลือด้านวัตถุประสงค์ของต่างๆ ตลอดจนคำแนะนำและช่วยเหลือในการแก้ปัญหาต่างๆ

ให้ผู้สัมภาษณ์ซักถามผู้ป่วยโรคเบาหวาน ถึงการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน ตามข้อความในแบบสัมภาษณ์ แล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องด้านขวามือที่ตรงกับความรู้สึกของผู้ป่วยเพียงข้อละ 2 ช่อง คือช่องครอบครัวและชุมชน โดยมีคำตอบให้เลือกตอบ 3 ระดับ ดังนี้

มาก	แทนด้วยหมายเลข 3 หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นมากที่สุด
ปานกลาง	แทนด้วยหมายเลข 2 หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นปานกลาง
น้อย	แทนด้วยหมายเลข 1 หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกน้อยหรือนานๆครั้งหรือไม่ตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นเลย

โดยในแต่ละข้อจะมีคำอธิบายเพิ่มเติมดังนี้

ข้อ 1. ท่านรู้สึกอบอุ่นใจเมื่อใกล้ชิดกับ (สมาชิกในครอบครัว / สมาชิกในชุมชน) หมายความว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานรู้สึกมีความมั่นใจว่าปลอดภัย ไม่ว่าจะเหว่หรือถูกทอดทิ้ง เมื่อได้อยู่กับสมาชิกในครอบครัว / สมาชิกในชุมชน

ข้อ 2. (สมาชิกในครอบครัว / สมาชิกในชุมชน) ให้ความไว้วางใจท่านรับผิดชอบงานที่ท่านสามารถทำได้ หมายความว่า สมาชิกในครอบครัว / สมาชิกในชุมชน มอบความเชื่อความมั่นใจให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ข้อ 3-7. -

ข้อ 8. (สมาชิกในครอบครัว / สมาชิกในชุมชน) คอยให้ความช่วยเหลือเมื่อท่านมีอาการไม่สบาย หมายความว่า สมาชิกในครอบครัว / สมาชิกในชุมชน มีความเต็มใจให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเบาหวานเมื่อมีอาการเจ็บป่วยหรืออาการของโรคกำเริบ

ข้อ 9-18. -

ข้อ 19. (สมาชิกในครอบครัว / สมาชิกในชุมชน) ชื่นชมในตัวท่านที่สามารถตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ได้ หมายความว่า สมาชิกในครอบครัว / สมาชิกในชุมชน มีความนิยมชมชอบในตัวผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าได้

ข้อ 20-25. -

ตอน 4 แบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ประกอบด้วย 22 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความสามารถปฏิบัติกิจกรรมที่จำเป็นเนื่องจากป่วยด้วยโรคเบาหวาน ซึ่งครอบคลุมใน 5 เรื่อง คือ อาหาร ยา การออกกำลังกาย การประเมินและแก้ไขภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ และการดูแลเท้า

การดูแลตนเอง หมายถึง ความสามารถปฏิบัติกิจกรรมที่จำเป็นเนื่องจากป่วยด้วยโรคเบาหวาน เป็นความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อส่งเสริมการทำหน้าที่ของร่างกายให้เป็นไปตามปกติ ป้องกันและควบคุม บรรเทาอาการของโรค ป้องกันความพิการที่อาจเกิดขึ้น และส่งเสริมความเป็นอยู่หรือการมีสุขภาพที่ดี โดยมีความสามารถในการปฏิบัติซึ่งครอบคลุมใน 5 เรื่อง คือ การควบคุมอาหารสม่ำเสมอ มีการใช้ยาอย่างถูกต้อง มีการออกกำลังกายที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ สามารถป้องกันการเกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำล่วงหน้า รวมทั้งแก้ไขอาการได้อย่างถูกต้อง และสามารถดูแลความสะอาดของเท้าและป้องกันการเกิดแผลได้ถูกต้อง ดังนี้

1. อาหาร หมายถึง การควบคุมอาหารสม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่ถูกต้องมีคุณค่า ชนิดและปริมาณที่เหมาะสมกับการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ได้แก่ การบริโภคอาหารที่มีไขมันและโคเลสเตอรอลต่ำ จำกัดอาหารจำพวกแป้ง (ข้าวและก๋วยเตี๋ยว) การหลีกเลี่ยงอาหารผลไม้ และเครื่องดื่มที่มีรสหวาน หรือทำลายสุขภาพ และทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น เช่น เครื่องดื่มที่มีรสหวาน และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่

2. ยา หมายถึง มีการใช้ยารักษาโรคเบาหวานอย่างถูกต้อง ประเมินผลข้างเคียงของยา และข้อควรระวัง ได้แก่ หลีกเลี่ยงการขอยืมยารักษาโรคเบาหวานจากผู้ป่วยที่เป็นโรคเดียวกัน เมื่อยาหมด การใช้ยาสมุนไพรในการรักษาโรคเบาหวาน และการปรับขนาดยาหรือหยุดยาเอง ต้องปรึกษาแพทย์ก่อนเสมอ

3. การออกกำลังกาย หมายถึง มีการออกกำลังกายที่ถูกต้องสม่ำเสมอ เป็นวิธีการและความสม่ำเสมอในการกระทำให้กล้ามเนื้อของร่างกายมีการหดหรือขยาย ซึ่งจะช่วยขับไล่ของเสีย และช่วยให้เกิดพลังงาน เป็นการกระทำให้ร่างกายได้มีการเคลื่อนไหวอย่างเหมาะสมกับภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน การป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำขณะออกกำลังกาย

4. การประเมินและแก้ไขภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ หมายถึง การกระทำกิจกรรมให้ตนเองปลอดภัยจากอันตรายที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันของโรคเบาหวานที่เกิดจากอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ สามารถป้องกันการเกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำล่วงหน้าได้ รวมทั้งแก้ไขอาการได้อย่างถูกต้อง เช่น มีบัตรแสดงว่าเป็นโรคเบาหวานติดตัวไว้ตลอดเวลา บอกสมาชิกในครอบครัวให้ทราบถึงวิธีการช่วยเหลือเมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำและขอความช่วยเหลือจากคนอื่นเมื่อมีอาการเริ่มแรก และมีของหวานติดตัว

5. การดูแลเท้า หมายถึง การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานในการดูแลรักษาความสะอาดเท้า ป้องกันการเกิดแผล และส่งเสริมการไหลเวียนของเลือด เช่น การดูแลเท้าให้สะอาด ตัดเล็บเท้าในแนวตรง เมื่อมีบาดแผลหรือมีการอักเสบเพียงเล็กน้อยที่เท้า ปรึกษาแพทย์ทันที หลีกเลี่ยงการนั่งไขว่ห้างหรือนั่งยองๆ และได้บริหารเท้า

ให้ผู้สัมภาษณ์สอบถามผู้ป่วยโรคเบาหวานว่าท่านได้ปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความที่ผู้สัมภาษณ์ถามนั้น ตรงกับความเป็นจริง บ่อยเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบของผู้ป่วยโรคเบาหวานมากที่สุดเพียงช่องเดียว ซึ่งแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานปฏิบัติตามข้อความนั้นเป็นประจำ  
สม่ำเสมอ

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานปฏิบัติตามข้อความนั้นเป็นบางครั้ง

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่เคยปฏิบัติตามข้อความนั้นเลย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

### ประวัติผู้วิจัย

นางสาวทวิวรรณ กิ่งโคกกรวด เกิดเมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2502 ที่อำเภอเมือง  
จังหวัดนครราชสีมา สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรและผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาล  
สรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ในปีการศึกษา 2534 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตร  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2539 ปัจจุบันรับราชการที่  
โรงพยาบาลหนองกุงศรี อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

